

木曾岬町医療・介護・福祉ネットワーク

「トマッピーネットワーク」利用者登録申請書

トマッピーネットワークを利用するにあたり、目的と利用方法について理解し、利用規約及び個人情報保護法等の関係法令、システム運用管理業務セキュリティポリシーを遵守の上、参加に同意し署名いたします。

平成 年 月 日

施設管理者 様

事業所名

利用者名

印